

常務理事	事務局長	事務局次長	課長	係長	課員

助成金額
.....円

産後就労助成金申請書

被保険者証番号									所属地連名	地連	
組合員氏名 (分娩者)								職種			
出産年月日	令和	年	月	日			生産				
								死産			
出生児氏名											
<p>上記の出産に対して産後就労助成金を申請します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所 広島県 市 区 郡 町</p> <p style="text-align: center;">組合員 _____</p> <p style="text-align: center;">氏名 _____ (印)</p> <p style="text-align: center;">広島県建設国民健康保険組合理事長様</p>											
<p>この助成金額の受領を _____ 様に委任します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">組合員氏名 _____ (印)</p>											